



Tendencias destacadas de Vida y salud

Los 6 GRANDES factores del estilo de vida

bienestar mental



actividad física



entorno



sueño



nutrición



consumo de sustancias



¿Se podría estimar mejor el riesgo cardiovascular a través de los datos del sueño?

¿Podrían otros factores del estilo de vida, como la actividad física, sustituir a la calidad del sueño?



Las dos caras del sueño

Hoy en día, los teléfonos y los dispositivos portátiles nos pueden decir cuánto tiempo dormimos y, a menudo, cómo de "bien" dormimos. La duración y la ausencia de interrupciones influyen en la calidad del sueño, que está condicionada en gran medida por el tiempo que pasamos en los diferentes ciclos del sueño, ya que algunos proporcionan más beneficios reparadores y fisiológicos que otros.

¿Es el sueño la nueva presión arterial?

Cómo el sueño afecta la salud y a la mortalidad en relación con los métodos nuevos de suscripción

El sueño es tan esencial como comer o respirar. Es una actividad diaria que afecta a la duración de nuestras vidas. Dormir muy poco, o incluso demasiado, también afecta a nuestra salud mental y cardiovascular, entre otras. Nuestro sueño se entrelaza en una red completa de factores de estilo de vida que se relacionan entre ellos, para bien o para mal. Además, el sueño interactúa con factores de riesgo clínicos habituales como la presión arterial y el peso, que a su vez afectan a la salud y la mortalidad.

Cuanto más se aprenda sobre la dinámica subyacente de estas interacciones, mejor podrán las aseguradoras aprovechar los datos del sueño. Es un entramado complejo pero, mediante nuestra investigación de los "Seis grandes" factores del estilo de vida, pretendemos simplificarlo lo suficiente como para desarrollar criterios fiables que puedan orientar una evaluación de riesgos verosímil y conducir a mejores resultados de salud. A medida que las aseguradoras trabajan para agilizar la evaluación de riesgos, será esencial saber cómo convertir estos nuevos datos en decisiones relacionadas con la suscripción. Esta investigación es solo el principio.

Un sueño corto e interrumpido perturba rutas biológicas y mecanismos esenciales, como la función endocrina y la sobreactivación de nuestro sistema nervioso autónomo. Esto perjudica a la función inmunitaria, la presión arterial, los marcadores inflamatorios y la resistencia a la insulina. Así como el mal sueño afecta a nuestro bienestar de diversas maneras, una buena rutina del sueño puede mejorar la salud y aumentar la longevidad. Dormir de forma adecuada contribuye a fortalecer nuestro sistema inmunitario, reducir la presión arterial, disminuir la inflamación e incluso mejorar la sensibilidad a la insulina. El potencial de un sueño de calidad para mejorar los resultados de salud en última instancia es alentador tanto para las aseguradoras como para los clientes.



¿Tiene el sueño un papel principal en las enfermedades cardiovasculares?

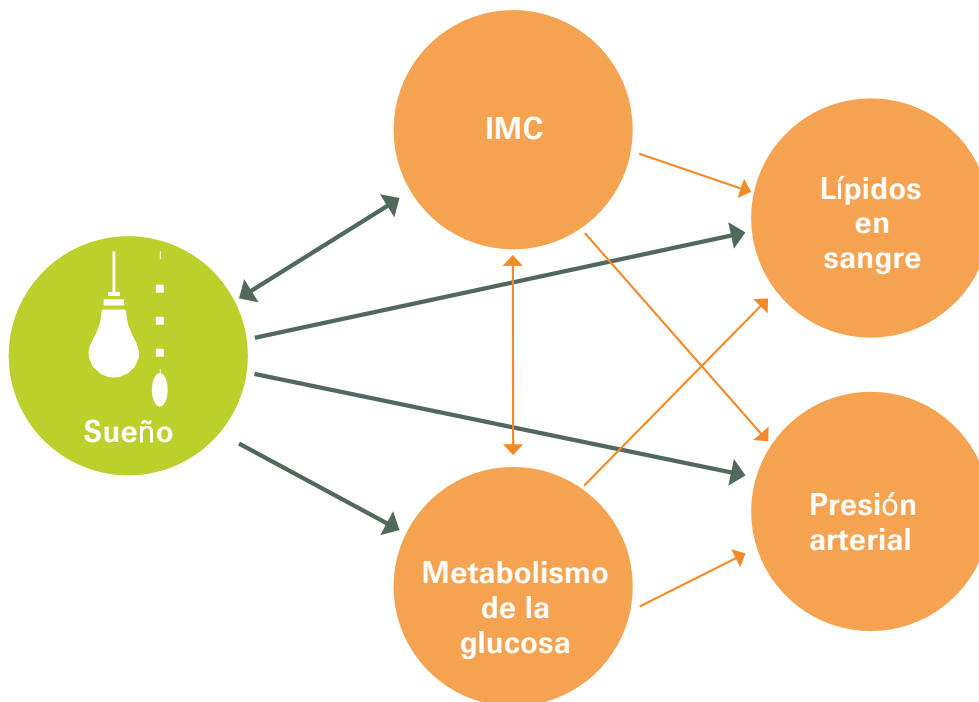
Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son un factor fundamental de mortalidad. Además, se sabe que la calidad y la cantidad de sueño están fuertemente ligadas a las ECV y varían según el sexo y la edad. ¿Cómo influyen estas interacciones en la evaluación de riesgos?

Para entender el panorama completo, necesitamos desglosar cada relación. Existen cuatro factores de riesgo clínicos clave en las ECV: aumento del índice de masa corporal (IMC), hipertensión (presión arterial alta), dislipidemia (colesterol inadecuado) y metabolismo de la glucosa alterado (resistencia a la insulina). La probabilidad de tener hipertensión, colesterol inadecuado, sobrepeso o diabetes se asocia de forma significativa con la duración del sueño. Dormir menos o experimentar un sueño interrumpido aumenta el riesgo de desarrollar estas afecciones.

Además, estas enfermedades no son mutuamente excluyentes, por lo que la forma en que se afectan entre sí puede agravar las complicaciones. Por ejemplo, mientras que un sueño de mala calidad puede aumentar la probabilidad de una enfermedad cardiovascular, un IMC alto puede perjudicar a la calidad del sueño. Las personas con un IMC alto también tienen más probabilidades de padecer hipertensión o dislipidemia. Por este motivo, determinar los efectos combinados de estos factores de riesgo para fines de suscripción es especialmente complejo. Comenzamos con la forma en que el sueño interactúa con otros factores de riesgo de las ECV.

Figura 1

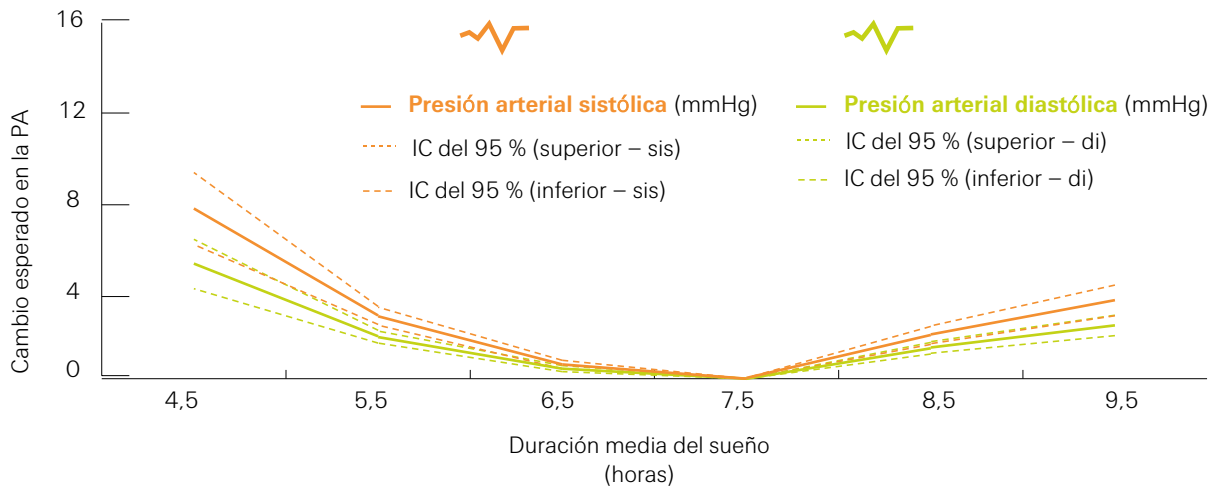
Interacciones entre el sueño y los factores de riesgo clínicos habituales



La asociación entre el sueño y la presión arterial es en forma de U. Las personas que duermen de media menos o más de siete horas por la noche tienen más probabilidades de sufrir hipertensión. En los estudios, se muestra que el impacto es mayor en las personas que duermen menos (de 4 a 5 horas).

Figura 2

Cambio previsto en la presión arterial en función de la duración del sueño



Un sueño inadecuado está asociado de forma significativa con la alteración del metabolismo de la glucosa que provoca resistencia a la insulina y aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades como la diabetes. Por ejemplo, en un estudio realizado en 2018 se halló que el riesgo de desarrollar prediabetes era mucho mayor para las personas que dormían menos de 6 horas por noche en comparación con aquellas que dormían de 6 a 8 horas¹. En todo el mundo, el número de personas que padecen diabetes ha aumentado continuamente durante los últimos 50 años. En un gran metanálisis se determinó que el riesgo de desarrollar diabetes al dormir menos de 5 horas y más de 9 horas por noche era 1,48 y 1,36 veces mayor respectivamente.

No solo importan las horas de sueño. La mala calidad del sueño, la apnea obstructiva del sueño (AOS) y el trabajo nocturno pueden interrumpir la homeostasis y aumentar el riesgo de desarrollar diabetes en un 40 %, 102 % y 40 % respectivamente².



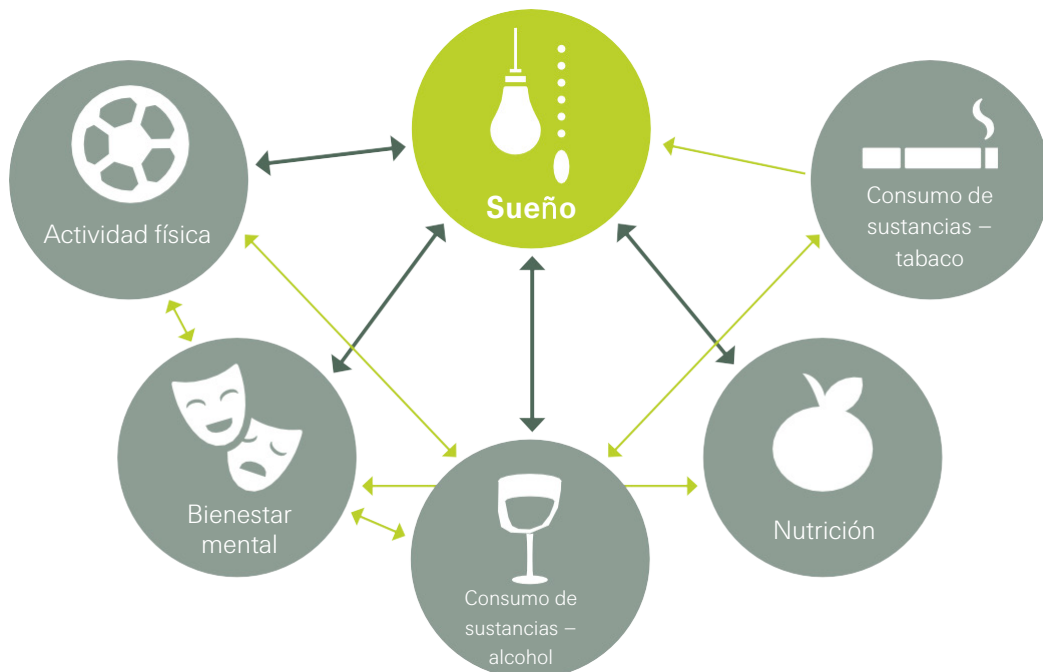
Sueño, estilo de vida y sus efectos combinados

Además de su conexión con los factores clínicos, el sueño también afecta en gran medida a otros factores del estilo de vida, que a su vez influyen en la mortalidad.

El sueño afecta a la actividad física, la nutrición, el bienestar mental y el consumo de sustancias, y cada una de estas variables, a su vez, influye en la cantidad y calidad de nuestro sueño. Estos factores también actúan de manera independiente entre sí, creando un entramado que favorece o perjudica a la salud en general.

Figura 3

Interacciones entre el sueño y los factores de riesgo del estilo de vida



Según un análisis de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades, los adultos que duermen menos de 7 horas por noche son más propensos a fumar tabaco, a padecer obesidad y a ser físicamente inactivos que aquellas personas que duermen lo suficiente (7 horas o más por noche). El 27,2 % de las personas que no dormían lo suficiente informaron de que no habían realizado actividad física en los últimos 30 días. Sin embargo, solo el 20,9 % de las personas que dormían lo suficiente informaron de lo mismo.

El mal sueño también aumenta el riesgo de consumo excesivo de alcohol. Se estima que las personas con insomnio tienen un 2,4 más de probabilidades de desarrollar trastornos relacionados con el consumo excesivo de alcohol que las personas con un sueño adecuado^{3,4}. Del mismo modo, el sueño guarda una estrecha relación con la salud mental. Los individuos que duermen muy poco o demasiado tienen un 42 % y un 31 % más de probabilidades de desarrollar depresión que los que duermen de manera óptima⁵.

El consumo de alcohol y de tabaco suelen ser los únicos factores del estilo de vida que utilizan las aseguradoras en la evaluación de riesgos. Una aseguradora podría evaluar el bienestar mental de un solicitante a través de respuestas dadas por él mismo o de historiales médicos que se centran en las enfermedades mentales diagnosticadas de manera clínica, pero a menudo es una visión parcial en el mejor de los casos. La nutrición y el ejercicio rara vez se tienen en cuenta durante la suscripción.



Dormir más no siempre es mejor

Siete horas por noche es el número mágico y se considera el "punto ideal" para los adultos. Dormir mucho más, o mucho menos, a menudo tiene una relación bidireccional con otros factores de riesgo. Un sueño más prolongado puede ser consecuencia de una afección subyacente que reduce la calidad del sueño. Las enfermedades habituales incluyen trastornos del sueño, AOS, dolores crónicos, depresión y ansiedad. En estos casos, duración no es igual a calidad; al contrario, dormir más tiempo es la compensación por el padecimiento subyacente que perturba el sueño y crea más cansancio. En muchos casos, estas afecciones subyacentes están relacionadas en gran medida con las enfermedades cardiovasculares y, por lo tanto, conllevan un mayor riesgo de mortalidad.

Según nuestro análisis, dormir más de 9 horas por noche aumenta el riesgo de mortalidad en un 37 % de media. La falta de sueño también afecta a la mortalidad en menor grado (el riesgo de mortalidad aumenta un 11 % para aquellos que duermen menos de 5 horas). Es probable que la mortalidad entre los grupos que duermen más tiempo se confunda con una enfermedad subyacente que provoca un sueño más prolongado (consulte la figura 4).

Figura 4

Riesgo relativo de mortalidad por todas las causas por duración del sueño

Horas	< 5	5-6	6-7	7-8	8-9	> 9
Riesgo relativo	1,11	1,05	1,03	1,00	1,12	1,37
(mortalidad por todas las causas)	IC del 95 % 1,06-1,29	IC del 95 % 1,03-1,09	IC del 95 % 1,00-1,10	(Referencia)	IC del 95 % 1,08-1,20	IC del 95 % 1,18-1,62

Medias ponderadas de 5 metanálisis grandes (n > 6 millones) para diferentes subgrupos según la duración del sueño.^{6,7,8,9,10}



¿Qué implicación tiene esto para las aseguradoras?

Puede que sea demasiado pronto para saber si el sueño es la nueva presión arterial, pero una cosa es segura: para contar con una vista completa de la salud, es necesario tener en cuenta los hábitos de sueño de una persona. A medida que las aseguradoras buscan agilizar el proceso de suscripción y utilizar nuevas formas de obtener datos, cada vez más consultan las cifras relacionadas con el sueño porque son cuantificables y relativamente fáciles de rastrear y registrar.

A continuación, le proporcionamos algunas consideraciones prácticas para incorporar los datos del sueño en el proceso de suscripción:

- **En la actualidad, la duración es la mejor medida del sueño.** A la larga, la interrupción del sueño puede ser una información más útil. Sin embargo, llevará un tiempo verificar su precisión y obtener la validación de los dispositivos destinados a los consumidores en comparación con los métodos de medición de preferencia, como la polisomnografía (PSG).
- **Es probable que los datos de sueño de los dispositivos sean más precisos que los datos de los que informa la misma persona.** Sin embargo, no todos los dispositivos se crean de la misma manera y su precisión depende del tipo y de la generación del producto.
- **No asuma que dormir más es mejor.** El riesgo relacionado con un sueño prolongado a menudo se confunde por las afecciones subyacentes que interrumpen el sueño. Algunas afecciones como la AOS guardan una estrecha relación con las enfermedades cardiovasculares.
- **Permita sinergias complejas.** La interacción del sueño con factores clínicos y con otros tipos de factores del estilo de vida es compleja. En algunos casos, la interacción es aditiva, pero en la mayoría, las relaciones entre los factores de riesgo son sinérgicas o se superponen.
- **Incluya tantos factores del estilo de vida como sea posible.** Tener una visión completa de todos los parámetros del estilo de vida de una persona le permitirá obtener una representación más precisa de su riesgo.
- **El tiempo es más importante en combinación con los factores del estilo de vida.** La suscripción en el punto de venta le da una visión estática de la salud de una persona. Aunque los cambios esperados en parámetros clínicos como el IMC o la presión arterial entren dentro de sus previsiones, los factores del estilo de vida como el sueño probablemente no se incluyan.
- Se podría considerar lo siguiente:
 - Solicitar pruebas a largo plazo. Los expertos opinan que los datos del sueño recopilados durante un mes son indicadores del comportamiento a largo plazo.
 - Ajuste la importancia que le da al sueño en su evaluación de riesgos. Una ponderación reducida puede ayudarle a probar y aprender, al tiempo que incorpora y recopila datos nuevos.
 - Tenga en cuenta la duración media del sueño del solicitante y la distribución esperada de las duraciones del sueño. Esto le ayudará a determinar los débitos y créditos apropiados y si es necesario un ajuste de la tasa base.
 - Contemple la incorporación de una suscripción dinámica en su proceso para permitir una reevaluación frecuente que se ajuste a los riesgos variables relacionados con el estilo de vida, como el sueño.

A medida que los dispositivos y la tecnología evolucionan para mejorar el seguimiento de la duración y las interrupciones del sueño, se pueden hallar nuevas correlaciones que nos ayudarán a evaluar el riesgo de nuevas formas. Ya podemos empezar a entender la importancia del sueño en el corazón o cómo afecta a lo que come, por ejemplo. El sueño es solo uno de los "Seis grandes" factores del estilo de vida que las aseguradoras pueden utilizar de manera más eficaz. La incorporación de diversos factores del estilo de vida abre la puerta a una evaluación de riesgos más integral y de mayor calidad y a una asistencia a largo plazo para los asegurados, durante su progreso para mejorar su salud y bienestar.

Nuestra investigación está ayudando a entender desde una perspectiva científica y médica cómo los factores del estilo de vida como el sueño, los niveles de actividad o ser fumador pasivo interactúan entre sí y con los resultados de salud en última instancia. Estamos trabajando para incorporar esta información en la Life Guide, nuestra guía de suscripción y pensamiento de referencia.

¿Está planteándose la forma en que los datos sobre el sueño u otros estilos de vida podrían favorecer o cambiar su manera de suscribir?
¿Busca crear un producto nuevo que ofrezca una suscripción dinámica con el tiempo o que incorpore programas de bienestar? ¿Quiere obtener más información sobre la ciencia detrás del sueño? Póngase en contacto con su responsable de propuestas de suscripción de Swiss Re para obtener más información.

Colaboradores principales



John Schoonbee
Médico asesor jefe global



Michael Ducker
Analista de investigación y desarrollo para suscripciones

Editores jefes

Susan Imler y Corinne Kenny

Referencias

- ¹ Yan M, et al. 2018. Associations of sleep duration and prediabetes prevalence in a middle aged and elderly Chinese population with regard to age and hypertension: The China Health and Retirement Longitudinal Study baseline survey. *J Diabetes*. 10 (11): 847–856.
- ² Anothaisintawee T, et al. 2015. Sleep Disturbances Compared to Traditional Risk Factors for Diabetes Development: Systematic Review and Meta-Analysis. *Sleep Med Rev*. 30: 11–24.
- ³ Stein MD, et al. 2005. Disturbed Sleep and Its Relationship to Alcohol Use. *Subst Abus*. 26 (1): 1–13.
- ⁴ CDC Statistics. 2017. Short sleep duration among US adults. https://www.cdc.gov/sleep/data_statistics.html
- ⁵ Zhai L, et al. 2015. Sleep Duration and Depression among Adults; A Meta-Analysis of Prospective Studies. *Depress Anxiety*. 32 (9): 664–70.
- ⁶ Shen X, et al. 2016. Nighttime sleep duration, 24-hour sleep duration and risk of all-cause mortality among adults: a meta-analysis of prospective cohort studies. *Nature Scientific Reports*. 6: 21480.
- ⁷ Kabat G, et al. 2018. The association of sleep duration and quality with all-cause and cause-specific mortality in the Women’s Health Initiative. *Sleep Medicine*. 50: 48–54.
- ⁸ Cappuccio FP, et al. 2010. Sleep Duration and All-Cause Mortality: A Systematic Review and Meta-Analysis of Prospective Studies. *Sleep*. 33 (5): 585–592.
- ⁹ Kronholm E et al. 2011. Self-reported sleep duration, all-cause mortality, cardiovascular mortality and morbidity in Finland. *Sleep Medicine*. 12 (3): 215–22.
- ¹⁰ Yin J, et al. 2017. Relationship of Sleep Duration With All-Cause Mortality and Cardiovascular Events: A Systematic Review and Dose-Response Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies. *J Am Heart Assoc*. 6: e005947.

Juntos, somos más inteligentes

Todo el contenido de esta hoja informativa está sujeto a derechos de autor, con todos los derechos reservados. La información puede utilizarse para fines privados o internos, siempre que no se eliminen los avisos de copyright u otros avisos de propiedad. Se prohíbe la reutilización electrónica de los datos publicados en esta hoja informativa. La reproducción total o parcial o su uso para cualquier propósito público solo se permite con la aprobación previa por escrito de Swiss Re y si se indica la referencia de la fuente. Se aprecian las copias de cortesía. A pesar de que toda la información utilizada en esta hoja informativa se ha tomado de fuentes fiables, Swiss Re no acepta ninguna responsabilidad por la precisión o exhaustividad de la información dada ni por las declaraciones prospectivas realizadas. La información proporcionada y las declaraciones prospectivas realizadas tienen fines únicamente informativos y de ninguna manera constituyen ni deben tomarse como reflejo de la posición de Swiss Re, en particular en relación con cualquier disputa en curso o futura. En ningún caso Swiss Re será responsable de cualesquiera pérdidas o daños que surjan en relación con el uso de esta información y se advierte a los lectores que no depositen una confianza indebida en declaraciones prospectivas. En ningún caso, Swiss Re ni sus compañías del grupo serán responsables de ninguna pérdida económica o consecuenal relacionada con esta hoja informativa. Swiss Re no asume ninguna obligación de revisar ni actualizar públicamente las declaraciones prospectivas, ya sea como resultado de nueva información, eventos futuros o de otro tipo. Esta hoja informativa no constituye ningún asesoramiento legal ni reglamentario y Swiss Re no aconseja ni hace ninguna recomendación de inversión para comprar, vender o negociar con valores o inversiones de cualquier tipo. Este documento no constituye ninguna invitación para efectuar transacciones de valores ni realizar inversiones.